

QUESTIONNAIRE DU GROUPE
BEST SUR LES PRATIQUES DE
DEMARCHE QUALITE
APPLIQUEES A LA
DELIVRANCE DES PSL

Georges Andreu

au nom du groupe Receveur de la SFTS

Justification de l'étude

- taux d'utilisation des PSL varie d'un facteur 2 à 5 selon la nature du PSL entre pays comparables
- des règles / recommandations existent concernant la sécurité et les indications de PSL.
- très peu d'informations disponibles sur le niveau de respect de ces règles / recommandations et notamment dans le cas des indications de PSL.

Le projet BEST - 3 contenu

questionnaire prévu pour 200 hôpitaux de 13 pays :

- les institutions : type d'activité, quantité de PSL utilisés, personnel impliqué dans la délivrance et l'utilisation des PSL, etc.
- les structures "de gouvernance" : comités transfusionnels
- les démarches de formation liées à la transfusion sanguine et plus précisément l'utilisation des PSL
- les recommandations et procédures locales relatives à l'utilisation des PSL
- les modalités de demande de PSL
- les revues d'utilisation de PSL
- les contrôles des demandes de PSL

La participation française

Merci à :

- CHU Bordeaux, CHU Tours, CH Angoulême, CHU Poitiers, CH Blois, CH Chartres, CH Chateauroux, CHU Pitié Salpêtrière, CH Saint- Joseph Paris, CHR Orléans, CHU Saint-Antoine Paris, CHU Nice
- Et à leurs collègues de l'EFS

(par ordre de remplissage du questionnaire)

Actions de formation / information

actions menées auprès des cliniciens pour améliorer les bonnes pratiques cliniques transfusionnelles	oui	non
séances de formation par petits groupes	12	2
enseignement (conférences)	5	7
journal	9	3
diffusion de recommandations locales / nationales	11	1
programme éducationnel par internet	2	10
autres cours	2	10
cours aux nouveaux personnels	2	10
autre	2	10

	oui	non
existence de recommandations transfusionnelles sur l'utilisation des PSL	12	0
envoyées à chaque médecin individuellement	5	6
disponible dans chaque service clinique sous forme imprimée	11	1
disponible sur le réseau intranet hospitalier	9	3

Recommandations d'utilisation clinique des PSL

TYPE DE RECOMMANDATION	non	oui	auditée en 2006 ?
commande de PSL préopératoire standardisée	10	2	0
transfusion en urgence	1	11	0
transfusion massive	8	4	0
transfusion de CGR (recommandation générale)	1	11	0
transfusion de CGR en chirurgie	8	4	0
transfusion de CGR en orthopédie	8	4	0
transfusion de CGR en médecine	6	6	0
transfusion de CGR en obstétrique	6	6	0
transfusion de plasma thérapeutique	1	11	0
transfusion de plaquettes en hémato oncologie	2	10	0

Renseignements cliniques et leur prise en compte pour la délivrance des PSL

renseignements demandés sur les formulaires de demande de PSL	CGR	CP	plasma
aucun	4	0	0
motif de la transfusion	8	6	7
diagnostic précis	3	2	9
procédure précise	0	0	2
résultats des analyses pré-transfusionnelles	6	12	1
poids du patient	0	12	0
autre	0	0	0
actions entreprises si les renseignements demandés ne sont pas fournis	CGR	CP	plasma
non applicable	4	0	0
information exigée pour le traitement de la demande	0	1	0
information exigée pour la délivrance du PSL	1	11	8
information demandée, mais PSL délivré	1	0	2
délivrance sans demande d'information	5	0	2
autre	2	1	1

Modalités de demande de PSL

modalités de demande de CGR (hors urgence)	
formulaire spécifique de demande de PSL rempli à la main et acheminé ou faxé au site de délivrance	12
prescription sur système informatique et demande imprimée et acheminée ou faxée au site de délivrance	1

	oui	non
le site de délivrance a-t-il un accès aux résultats des analyses d'hématologie des patients	4	8
si oui, le service de délivrance vérifie-t-il les résultats avant la délivrance ?		
jamais ou exceptionnellement	3	
en cas de demande inhabituelle ou inattendue, selon l'appréciation du personnel du site de délivrance		
à titre de contrôle sur un nombre de demandes fixé à l'avance	2	
systématiquement à titre de procédure standard		
autre		

Revue rétrospective des demandes de PSL

le service de délivrance réalise-t-il des revues rétrospectives de demandes de PSL	oui	non	
	8	4	
si oui, à quelle périodicité ?	CGR	CP	plasma
mensuelle	0	0	0
trimestrielle	5	5	5
semestrielle	1	1	1
annuelle	2	2	2
autre	0	0	0
pourcentage de demandes revues rétrospectivement en 2006			
non applicable	4	4	3
<1%			
1 à 25%	1	1	2
26 à 50%			
51 à 75%			
>75%	3	3	3

Modes d'analyse et de diffusion des revues d'utilisation de PSL

mode d'analyse des revues d'utilisation de PSL	CGR	CP	plasma
non applicable			
revue interne par médecins en charge de la transfusion	1	1	1
revue par le comité transfusionnel	5	5	5
retour d'information aux médecins prescripteurs, soit directement soit par le comité transfusionnel	3	3	3
retour d'information aux services utilisateurs, soit directement soit par le comité transfusionnel	4	4	4
présentation à des réunions hospitalières	3	3	3

Pertinence des indications

existe-t-il un évaluation de la pertinence des indications de PSL	oui	non	
	6	6	
si oui	CGR	CP	plasma
non	2		
occasionnellement	4	3	3
régulièrement		3	3
pourcentage de demandes analysées pour la pertinence des indications	CGR	CP	plasma
non applicable			
<1%	1		
1 à 25%	4	1	1
26 à 50%		1	1
51 à 75%			
>75%	1	4	4

Modes d'évaluation de la pertinence des indications de PSL

moment où est évaluée la pertinence des indications	CGR	CP	plasma
avant délivrance		1	1
rapidement après délivrance (lendemain)	1	1	1
après délivrance (au-delà du lendemain)	5	3	2
avant et après délivrance		1	2
sélection des délivrances vérifiées	CGR	CP	plasma
non applicable	1		
aléatoire	1	1	1
selon règles pré-déterminées	2	1	2
tous les PSL		3	3
autre	3	2	2

Acteurs et actions associées à l'évaluation de la pertinence des indications de PSL

qui réalise la revue de pertinence des indications	CGR	CP	plasma
non applicable	1		
médecin de transfusion	4	4	4
infirmière de transfusion			
personnel senior de service de délivrance	1	2	2
autre			
actions entreprises en cas de non conformité	CGR	CP	plasma
non applicable	2		
demande transférée à médecin de transfusion avant délivrance		1	1
prescripteur contacté avant délivrance par technicien de délivrance	2	2	2
prescripteur contacté avant délivrance par médecin de transfusion	1	1	1
délivrance réalisée, mais dossier conservé pour analyse ultérieure	1	1	1
délivrance réalisée, mais prescripteur contacté plus tard	2	3	3

Les problèmes

- Questionnaire international ne correspondant pas toujours à nos pratiques, ni à nos règlements :
 - Personnel hospitalier / EFS
- Questions parfois ambiguës :
 - analyses pré-transfusionnelles
 - Revues rétrospectives d'utilisation
- Questions parfois totalement inadaptées
 - Personnel des sites de distribution

La suite du travail

- Pour le projet BEST proprement dit :
 - Autres couples Hôpital / EFS participants demandés . Contact = GA
- Pour le groupe Reveveur de la SFTS
 - Appropriation du questionnaire à la situation en France
 - (traduction + adaptation)
 - Développement du document en tant qu'indicateur du niveau de maîtrise des conditions de délivrance de PSL